

LAPORAN TUGAS AKHIR
PENERAPAN EDUKASI DIET PADA LANSIA
DIABETES MELITUS DI WILAYAH KERJA
UPTD PUSKESMAS SEKARJAYA
TAHUN 2026



AULIA RAHMAWATI
PO7120223013

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN BATURAJA
TAHUN 2026

LAPORAN TUGAS AKHIR

**PENERAPAN EDUKASI DIET PADA LANSIA
DIABETES MELITUS DI WILAYAH KERJA
UPTD PUSKESMAS SEKARJAYA
TAHUN 2026**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar
Ahli Madya Keperawatan



AULIA RAHMAWATI
PO7120223013

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN BATURAJA
TAHUN 2026**

Poltekkes kemenkes Palembang

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Laporan Tugas Akhir
"PENERAPAN EDUKASI DIET PADA LANSIA DIABETES MELITUS DI
WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS
SEKARJAYA TAHUN 2026"

Disusun Oleh:
AULIA RAHMAWATI
PO7120223013

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:
26 Juni 2026

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



NS. I Gusti Ayu Putu Desy Rohana, S.Kep., Sp.Kep.Kom.
NIP. 198610152020122003



Ns. Gunardi Pome, S.Ag., S.Kep., M.Kes
NIP. 196905251989031100

Baturaja, 26 Juni 2026

Ketua Program Studi Keperawatan Baturaja



Ns. GUNARDI POME, S.Ag., S.Kep., M.Kes
NIP. 1969052519890311002

LAPORAN TUGAS AKHIR

"PENERAPAN EDUKASI DIET PADA LANSIA DIABETES MELITUS
DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS SEKARJAYA TAHUN 2026"

Disusun Oleh :
AULIA RAHMAWATI
PO7120223013

Telah di pertahankan dalam
Seminar di depan Dewan
Penguji pada tanggal :
29 Juni 2026

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua
Nama : D. Eka Harsanto, S.Kp, M.Kes
NIP : 197612222003121001

()

Anggota
Nama : Saprianto, SKM.,M.Kes
NIP : 196705241988031002

()

Anggota
Nama : Ns. I Gusti Ayu Putu Desi Rohana, S.Kep.,Sp.Kep.Kom
NIP : 198610152020122003

()

Baturaja, 29 Juni 2026

Ketua Program Studi Keperawatan Baturaja

Ns. GUNARDI POME, S.Ag. S.Kep.M.Kes
NIP.196905251989031002

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Laporan Tugas Akhir

**Ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua telah saya nyatakan dengan benar.**

Nama : Aulia Rahmawati

NIM : PO7120223013

Tanda Tangan : 

Tanggal : 29 Juni 2026

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN
PUBLIKASI LAPORAN TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Poltekkes Kemenkes Palembang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Aulia Rahmawati
NIM : PO7120223013
Program Studi : D-III Keperawatan Baturaja
Jurusan : Keperawatan

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Palembang **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas Laporan Tugas Akhir saya yang berjudul:

“Penerapan Edukasi Diet Pada Lansia Diabetes Melitus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sekarjaya Tahun 2026”.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Palembang berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Baturaja

Pada tanggal : 29 Juni 2026

Yang menyatakan



Aulia Rahmawati

MOTO DAN PERSEMBAHAN

MOTO

“Masih banyak makanan enak yang harus di coba, serial yang harus di tamatkan, dan tempat indah yang harus di kunjungi. Mungkin bagi kita hidup menyakitkan, tapi bagi orang-orang di sekeliling kita akan lebih menyakitkan kalau kita tidak hidup. Seberat apapun keadaan, jangan menyerah ya.”

(Fiersa Besari)

PERSEMBAHAN

Tidak ada lembar yang paling berarti dan paling indah dalam Laporan Tugas Akhir ini kecuali lembar persembahan. Dengan mengucapkan syukur alhamdulillah sungguh sebuah perjuangan yang cukup panjang yang telah saya lalui untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini demi mendapatkan gelar yang sudah saya impikan dari lama. Rasa syukur dan bahagia yang saya rasakan ini akan saya persembahkan juga kepada orang-orang yang sangat berarti dalam proses perjalanan saya, karena berkat doa dan dukungan dari mereka saya bisa menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan baik. Laporan Tugas Akhir ini penulis persembahkan kepada:

1. Kepada pemilik mutlak seluruh zat dan alam semesta, yang menguasai, mengatur, dan berkuasa atas segala sesuatu. Allah SWT, Sang Maha Pemilik Arah. Terima kasih telah menjadi satu-satunya rumah tempatku pulang saat dunia terasa begitu kabur dan bising. Terima kasih telah menjaga waras dan langkahku, bahkan di saat penulis hampir lupa alasan untuk tetap hidup. Nadin Amizah benar adanya *“Nyawaku nyala karena dengan-Mu”*

2. Kepada cinta pertamaku, Ayahku tercinta, Bapak Miyono, sosok yang dengan penuh keteguhan, pengorbanan, dan doa yang tak pernah putus senantiasa menjadi kekuatan serta sumber semangat bagi penulis dalam menapaki setiap langkah kehidupan
3. Kepada sosok Ibunda ku tercinta Ibu Suiswati, yang dengan kasih sayang doa dan pengorbanannya sentiasa hidup dalam hati penulis menjadi sumber kekuatan dan penguatan langkah dalam setiap perjuangan penulis menapaki jalan menuju cita-cita.
4. Kepada adik penulis tersayang Muhammad Raihan Aditya yang melalui kebersamaan, perhatian serta kasih sayang yang tulus telah menghadirkan kekuatan dan keteguhan penulis dalam melewati berbagai proses hingga sampai pada tahap ini.
5. Kepada ibu NS. I Gusti Ayu Putu Desy Rohana, S.Kep.Sp.Kep.Kom dan bapak Ns. Gunardi Pome, S.Ag, S.Kep,M.Kes terima kasih atas ilmu, dukungan, dan bimbingan ibu bapak selama saya mengerjakan Laporan Tugas Akhir ini sampai selesai.
6. Teruntuk teman-teman seperjuangan saya selama 3 tahun Afriyani, Phinka Alya Zanila yang selalu memberikan support, segala bantuan, kepercayaan, canda tawa bersama selama ini serta menjadi pendengar yang baik selama proses perkuliahan sampai masa-masa penyusunan Laporan tugas akhir semoga kita semua diberikan kesuksesan selalu.
7. Terakhir tidak lupa teruntuk saya sendiri Aulia Rahmawati terimakasih sudah bertahan dan berjuang sejauh ini.

PENERAPAN EDUKASI DIET PADA LANSIA DIABETES MELITUS DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS SEKARJAYA TAHUN 2026

Aulia Rahmawati, Ns. I Gusti Ayu Putu Desy Rohana, S.Kep.,M.Kep.,Sp.Kep.Kom,
Ns.Gunardi Pome, S.Ag, S.Kep,M.Kes
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palembang
Jl. Imam Bonjol Baturaja
Email : auliarahmawati23@student.poltekkespalembang.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah akibat gangguan sekresi atau kerja insulin. Pada lansia, ketidakpatuhan terhadap pengaturan diet dapat menyebabkan ketidakstabilan kadar glukosa darah dan meningkatkan risiko komplikasi. Edukasi diet dengan prinsip 3J (Jadwal, Jenis, dan Jumlah makanan) merupakan salah satu intervensi keperawatan yang dapat membantu meningkatkan kepatuhan diet dan mengontrol kadar glukosa darah pada lansia penderita DM. **Tujuan:** Menggambarkan penerapan edukasi diet pada lansia Diabetes Melitus dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sekarjaya Tahun 2026. **Metode:** Studi kasus deskriptif dilakukan pada dua orang lansia penderita Diabetes Melitus yang mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah. Asuhan keperawatan dilaksanakan selama empat kali kunjungan dalam empat minggu. Intervensi yang diberikan berupa manajemen hiperglikemia dan edukasi diet menggunakan prinsip 3J melalui penyuluhan, observasi kepatuhan diet, pemantauan kadar glukosa darah sewaktu (GDS), serta evaluasi pengetahuan diet. **Hasil:** Setelah dilakukan intervensi, terjadi peningkatan pengetahuan diet pada kedua klien dari nilai pre-test 1/4 menjadi post-test 4/4 jawaban benar. Kadar glukosa darah 2 jam sesudah makan pada klien I menurun dari 165 mg/dL menjadi 145 mg/dL, sedangkan pada klien II menurun dari 178 mg/dL menjadi 148 mg/dL. Kedua klien juga menunjukkan peningkatan kepatuhan terhadap prinsip diet 3J, penurunan keluhan hiperglikemia, serta peningkatan kemampuan dalam memilih makanan dan minuman yang sehat. **Kesimpulan dan Saran:** Penerapan edukasi diet dengan prinsip 3J efektif meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan diet serta membantu menstabilkan kadar glukosa darah pada lansia dengan Diabetes Melitus. Edukasi diet dapat dijadikan salah satu intervensi keperawatan gerontik untuk mendukung pengendalian glukosa darah dan mencegah komplikasi DM.

Kata kunci: Diabetes Melitus, Edukasi Diet, Lansia, Kadar Glukosa Darah, Prinsip 3J.

IMPLEMENTATION OF DIETARY EDUCATION FOR ELDERLY PEOPLE
WITH DIABETES MELLITUS IN THE WORKING AREA OF THE
SEKARJAYA PUBLIC HEALTH CENTER UPTD IN 2026

Aulia Rahmawati, Ns. I Gusti Ayu Putu Desy Rohana, S.Kep., M.Kep.,
Sp.Kep.Kom, Ns. Gunardi Pome, S.Ag, S.Kep, M.Kes
Nursing Department, Palembang Health Polytechnic
Jl. Imam Bonjol Baturaja
Email: auliarahmawati23@student.poltekkespalembang.ac.id

ABSTRACT

Background: Diabetes Mellitus (DM) is a chronic metabolic disease characterized by elevated blood glucose levels due to impaired insulin secretion or action. In the elderly, non-compliance with dietary management can lead to unstable blood glucose levels and increase the risk of complications. Diet education with the 3J principle (Schedule, Type, and Amount of food) is one of the nursing interventions that can help improve dietary compliance and control blood glucose levels in elderly people with DM. **Objective:** Describe the implementation of diet education in elderly people with Diabetes Mellitus with nursing problems of unstable blood glucose levels in the Work Area of UPTD Sekarjaya Health Center in 2026. **Method:** A descriptive case study was conducted on two elderly people with Diabetes Mellitus who experienced unstable blood glucose levels. Nursing care was carried out for four visits in four weeks. The interventions provided were hyperglycemia management and diet education using the 3J principle through counseling, observation of diet compliance, monitoring of random blood glucose levels (GDS), and evaluation of diet knowledge. **Results:** After the intervention, there was an increase in diet knowledge in both clients from a pre-test score of 1/4 to a post-test score of 4/4 correct answers. Blood glucose levels 2 hours after eating in client I decreased from 165 mg/dL to 145 mg/dL, while in client II decreased from 178 mg/dL to 148 mg/dL. Both clients also demonstrated increased adherence to the 3J dietary principles, decreased hyperglycemia, and improved ability to choose healthy foods and beverages. **Conclusions and Recommendations:** Implementing dietary education based on the 3J principles effectively increased dietary knowledge and adherence and helped stabilize blood glucose levels in elderly people with diabetes mellitus. Diet education can be used as a geriatric nursing intervention to support blood glucose control and prevent complications of diabetes.

Keywords: Diabetes Mellitus, Diet Education, Elderly, Blood Glucose Levels, 3J Principles

KATA PENGANTAR

Puji Syukur saya panjatkan kepada Allah SWT. karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini. Penulisan Laporan Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi persyaratan untuk dapat menyelesaikan Studi Kasus pada jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palembang. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak pada penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan laporan ini. Oleh karena itu, saya ucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Muhamad Taswin, S.Si., Apt., MM, M.Kes selaku direktur Politeknik Kesehatan Palembang
2. Bapak Dr. Mulyadi, S.Kp, M.Kep selaku ketua jurusan/ ketua program studi diploma 3 keperawatan
3. Bapak Ns. Gunardi Pome, S.Ag, S.Kep,M.Kes selaku ketua Prodi keperawatan Baturaja
4. Ibu Ns.I Gusti Ayu Putu Desi Rohana, S.Kep.,Sp.Kep.Kom selaku pembimbing utama saya yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini
5. Bapak Ns. Gunardi Pome, S.Ag, S.Kep,M.Kes selaku dosen pembimbing kedua yang telah memberikan masukan dan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir
6. Bapak D. Eka Harsanto, S.Kp, M.Kes selaku Penguji I yang telah bersedia meluangkan waktu untuk menguji serta memberikan masukan dan saran demi kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Bapak Saprianto, SKM., M.Kes selaku Penguji II yang telah memberikan bimbingan, arahan, serta saran dalam pelaksanaan ujian Laporan Tugas Akhir ini.

Akhir kata, semoga proposal ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua. Aamiin.

Baturaja, Januari 2026

Penulis.

DAFTAR ISI

	Halaman
COVER DEPAN.....	i
COVER BELAKANG	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN ...	Error! Bookmark not defined.
PUBLIKASI LAPORAN TUGAS AKHIR.....	Error! Bookmark not defined.
MOTO DAN PERSEMBAHAN	vii
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 7
A. Konsep Lanjut Usia (Lansia)	7
B. Konsep Diabetes Melitus	14
C. Konsep Asuhan Keperawatan Gerontik	25
D. Konsep Diet DM	37
E. Konsep Edukasi Diet	38

BAB III METODE PENELITIAN	44
A.Rancangan Studi Kasus.....	44
B. Kerangka Studi Kasus	45
D. Subjek Studi Kasus	46
E.Fokus Studi Kasus	47
F.Tempat dan Waktu Studi Kasus.....	47
G.Instrumen dan Metode Studi Kasus	47
H. Analisis dan Penyajian Data	49
I. Etika Studi Kasus.....	50
 BAB IV HASIL STUDI KASUS	 52
A. Keadaan Umum Lokasi Studi Kasus.....	52
B. Hasil Studi Kasus	53
C. Pengkajian	55
D. Hasil Observasi	58
E. Analisa Data	61
F. Diagnosa Keperawatan	63
G. Intervensi Keperawatan.....	64
H. Implementasi Keperawatan.....	67
I. Evaluasi Keperawatan	75
 BAB V PEMBAHASAN	 94
A.URAIAN PEMBAHASAN.....	94
 BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	 109
A. Kesimpulan	109
B. SARAN	110
 DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 Diagnosa Keperawatan SDKI	30
Tabel 2 Intervensi Keperawatan SIKI.....	32
Tabel 3 Standar Operasional Prosedur (SOP) Edukasi Diet	35
Tabel 4 Evaluasi Keperawatan SLKI.....	36
Tabel 5 Definisi Istilah.....	50
Tabel 6 Pengkajian Klien I dan Klien II	60
Tabel 7 Pengkajian psikososial dan spiritual Klien I dan Klien II.....	61
Tabel 8 Hasil Observasi Klien I dan Klien II	63
Tabel 9 Analisa Data Klien I dan Klien II	66
Tabel 10 Diagnosa Keperawatan Klien I dan Klien II.....	68
Tabel 11 Intervensi Keperawatan Klien I dan Klien II.....	69
Tabel 12 Implementasi Keperawatan Klien I dan Klien II	72
Tabel 13 Evaluasi Keperawatan Klien I dan Klien II	80
Tabel 14 GDS Klien I dan Klien II.....	95
Tabel 15 Lembar Penilaian Evaluasi SLKI Klien I dan Klien II.....	96

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 Pathway.....	22
Gambar 2 Kerangka Studi Kasus.....	49

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Time Schedule
- Lampiran 2 lembar Konsultasi Pembimbing Utama
- Lampiran 3 Lembar Konsultasi Pembimbing Pendamping
- Lampiran 4 Sertifikat Etik
- Lampiran 5 Surat Permohonan izin Penelitian
- Lampiran 6 Surat izin kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol)
- Lampiran 7 Informed Consent Klien I
- Lampiran 8 Informed Consent Klien II
- Lampiran 9 Format Pengkajian Gerontik Klien I
- Lampiran 10 Format Pengkajian Gerontik Klien II
- Lampiran 11 Standar Operasional Prosedur (SOP) Edukasi Diet
- Lampiran 12 Lembar Observasi Gula Darah Sewaktu Klien I
- Lampiran 13 Lembar Observasi Gula Darah Sewaktu Klien II
- Lampiran 14 Lembar Ceklist Luaran Edukasi Pengetahuan Diet Klien I
- Lampiran 15 Lembar Ceklist Luaran Edukasi
- Lampiran 16 Lembar Pantau Pelaksanaan Diet DM Klien I
- Lampiran 17 Lembar Pantau Pelaksanaan Diet DM Klien II
- Lampiran 18 Lembar Evaluasi Pada Klien I
- Lampiran 19 Lembar Evaluasi Pada Klien II
- Lampiran 20 Alat Pengukur Gula Darah Sewaktu (GDS)
- Lampiran 21 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 22 Dokumentasi Klien I dan Klien II
- Lampiran 23 Poster

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) merupakan suatu penyakit menahun yang ditandai dengan kadar glukosa darah (gula darah) melebihi normal yaitu kadar gula darah puasa ≥ 126 mg/dl, atau glukosa darah 2 jam pasca pembebanan ≥ 200 mg/dl, atau glukosa darah sewaktu ≥ 200 mg/dl dengan gejala sering lapar, sering haus, sering buang air kecil dalam jumlah yang banyak, dan berat badan turun (Kemenkes RI, 2020). Menurut *World Health Organization* (WHO) dan berbagai sumber kesehatan, tanda dan gejala diabetes melitus pada lansia meliputi gejala klasik 3P (Poliuria/seringkencing), (Polidipsia/hausberlebih), (Polifagia/laparberlebih).

International Diabetes Federation (IDF) tahun 2021 melaporkan terdapat 537 juta orang menderita diabetes. Angka kejadian diprediksi terus meningkat hingga jumlah ini diproyeksikan mencapai 643 juta (11,3%) orang diabetes pada tahun 2030 dan 783 juta (12,2%) pada tahun 2045. Pada tahun 2021 negara dengan jumlah pengidap terbesar di dunia yaitu negara Tiongkok sebanyak 140,80 juta penduduk, peringkat kedua negara India sebanyak 32,96 juta berikutnya Pakistan sebanyak 32,96 juta dilanjutkan oleh Amerika Serikat 32,22 juta dan Indonesia peringkat kelima sebanyak 19,47 juta. Kementerian Kesehatan RI (2020) menyatakan Indonesia menjadi satu-satunya negara di Asia Tenggara Pada daftar 10 penyakit diabetes terbanyak di dunia.

Sumatera Selatan pada tahun 2023 sebanyak 605.570 ribu kasus. Dimana angka ini mengalami kenaikan yang signifikan dari tahun 2022 sebanyak 435.512 kasus,

sedangkan kasus diabetes melitus yang ada di Empat Lawang pada tahun 2023 menyumbang sebanyak 3.060 kasus (BPS Prov.Sumatera Selatan.2023). Menurut data Badan Pusat Statistik Sumatera Selatan yang dikutip dalam laporan (Aulianah, 2022), Pada tahun 2019, terdapat sebanyak 22.343 penderita Diabetes Melitus di Kabupaten Ogan Komering Ulu. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten OKU tahun 2021, jumlah penderita Diabetes Melitus di Kabupaten ini menunjukkan angka yang signifikan.

Menurut *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia* diabetes melitus yang mencakup hampir setengah dari seluruh penderita DM pada orang dewasa hingga usia lanjut. Populasi penderita global diabetes mellitus berusia ≥ 65 tahun diperkirakan akan tumbuh dari 122 juta menjadi 253 juta antara tahun 2017 dan 2045, sejalan dengan perkiraan peningkatan jumlah orang dewasa berusia 65–99 tahun dari 652 juta menjadi 1,42 miliar.

Tinggi kadar gula darah yang disebabkan oleh gangguan sintesis atau fungsi insulin adalah ciri khas diabetes mellitus tipe 2, sebuah penyakit kronis. Pola makan yang tidak sehat merupakan salah satu penyebab utama tingginya kadar gula darah pada penderita. Darah akan menyerap glukosa yang dihasilkan dari pembongkaran makanan. Kadar gula darah dapat meningkat tajam jika konsumsi tidak diatur, terutama berkaitan dengan karbohidrat (Septi, 2020). Neuropati perifer diabetik berkontribusi pada peningkatan morbiditas, seperti kelumpuhan, risiko ulkus diabetikum, dan amputasi kaki. Selain itu, neuropati ini menyebabkan gangguan keseimbangan, nyeri neuropatik, dan penurunan sensasi, yang berdampak pada kualitas hidup pasien (Sri Rahmi, 2022). Penyakit arteri perifer

ini akan menyebabkan beberapa komplikasi serius seperti ulkus, gangrene, gangguan sirkulasi perifer ekstremitas bawah dan proses penyembuhan luka yang lambat sehingga berdampak amputasi dan sampai kematian (Nadrati et al, 2020). Retinopati diabetik dapat menyebabkan komplikasi mikrovaskular yang paling penting karena memiliki insiden yang sangat tinggi, mencapai 40-50% pada pasien diabetes, dan memiliki prognosis yang sangat buruk untuk penglihatan.

Penyebab diet DM (Diabetes Melitus) adalah kombinasi faktor genetik dan gaya hidup seperti pola makan tidak sehat (tinggi gula, karbohidrat sederhana, lemak), kurang aktivitas fisik (obesitas), stres, riwayat keluarga, usia, hingga kondisi medis lain seperti tekanan darah tinggi, yang menyebabkan resistensi insulin atau penurunan fungsi sel beta pankreas sehingga gula darah tinggi. Diet DM bertujuan mengatur asupan agar gula darah stabil, dengan fokus pada makanan bergizi seimbang, karbohidrat kompleks, rendah gula, lemak sehat, serta kontrol porsi dan waktu makan, didukung aktivitas fisik rutin (Hasanah, 2025).

Edukasi diet merupakan salah satu cara memperbaiki kesehatan umum pada penderita diabetes melitus, mempertahankan berat badan normal, menjaga kadar gula darah mendekati normal, memperbaiki profil lipid, meningkatkan sensitivitas reseptor insulin dan mencegah komplikasi akut maupun kronis. Lansia sering kali terjebak dalam mitos atau merasa jenuh dengan aturan makan yang monoton, maka edukasi diet sangat krusial dikarenakan, meningkatkan efikasi diri. Lansia yang memahami apa yang mereka makan dan mengapa itu penting cenderung lebih patuh dibandingkan mereka yang hanya sekadar mengikuti perintah. Edukasi diet tidak hanya fokus pada tindakan jenis makanan, tetapi upaya mengatur pola makan secara

tepat agar energi tubuh tetap terjaga tanpa menyebabkan peningkatan kadar gula darah. Fokus utamanya adalah prinsip 3J jadwal, makan tepat waktu untuk menghindari hipoglikemia (gula darah terlalu rendah), jumlah porsi yang disesuaikan dengan kebutuhan kalori lansia yang cenderung menurun, jenis memilih karbohidrat kompleks (serat tinggi) dan membatasi gula sederhana (Putri et al, 2020). Berdasarkan data yang diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian studi kasus dalam bentuk laporan tugas akhir “Penerapan Edukasi Diet pada Lansia Diabetes Melitus ” sebagai latihan yang bertujuan untuk mengetahui penerapan pola hidup sehat pada lansia DM.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data yang di narasikan pada latar belakang tersebut maka peneliti menggunakan rumusan masalah “Bagaimana pengaruh pola makan dan pola hidup lansia diabetes melitus sebelum dan sesudah diberikan edukasi diet Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sekarjaya Tahun 2026?”.

C. Tujuan Penelitian.

a. Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi penerapan edukasi diet pada lansia Diabetes Melitus.

b. Tujuan khusus

Melakukan pengkajian pada lansia dengan Diabetes Melitus terkait pola makan, kebiasaan diet, dan faktor yang memengaruhi pengendalian glukosa darah di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sekarjaya.

- a) Menegakkan diagnosis keperawatan pada lansia dengan Diabetes Melitus yang berhubungan dengan ketidakseimbangan nutrisi dan ketidakpatuhan diet di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sekarjaya.
- b) Menyusun intervensi keperawatan berupa edukasi diet pada lansia dengan Diabetes Melitus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sekarjaya.
- c) Memberikan implementasi keperawatan, khususnya edukasi diet Diabetes Melitus, kepada lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sekarjaya.
- d) Mengetahui perubahan tingkat pengetahuan lansia tentang diet Diabetes Melitus sebelum dan sesudah diberikan edukasi diet di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sekarjaya.
- e) Mengetahui kadar glukosa darah sewaktu sebelum dan sesudah dilaksanakan edukasi diet pada lansia dengan Diabetes Melitus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sekarjaya.
- f) Mengetahui respon lansia terhadap penerapan edukasi diet Diabetes Melitus sebelum dan sesudah di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sekarjaya.

D. Manfaat Studi Kasus

- a) Bagi Pasien\keluarga
Membantu pasien dan keluarga memahami jenis makanan yang dianjurkan, dibatasi, dan dilarang, serta cara mengatur jadwal makan yang tepat bagi penderita Diabetes Melitus.

b) Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan

Memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pembukuan gerontik dan medis bedah, khususnya dalam menyusun strategi edukasi diet yang efektif dan mudah dipahami oleh kelompok lansia.

c) UPTD Puskesmas Sekarjaya

Bagi perawat atau tenaga kesehatan di Puskesmas Sekarjaya dalam memberikan asuhan keperawatan yang lebih terstruktur dan edukatif bagi penderita Diabetes.

DAFTAR PUSTAKA

- ADA. (2020). Standards of medical care in diabetes: Response to position statement of the American Diabetes Association. *Diabetes Care*, 29(2), 476.
- American Diabetes Association. (2022). Classification and diagnosis of diabetes: Standards of medical care in diabetes—2022. *Diabetes Care*, 45(Supplement_1), S17–S38.
- Atroba,et al (2023). Pengaruh disglikemia terkait diabetes melitus terhadap fungsi sawar darah-otak dan risiko gangguan kognitif.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan. (2023). *Jumlah kasus penyakit menurut jenis penyakit di Provinsi Sumatera Selatan tahun 2023*. <https://sumsel.bps.go.id>
- Chen,,et.,al. (2020). Efektivitas pendidikan manajemen diri diabetes (DSME) terhadap kontrol glikemik pada pasien lanjut usia dengan diabetes tipe 2. *JurnalInternasionalStudiKeperawatan*,106,103557
- Fadhilah, N., Sulistyowati, D., Desy, N. I. G. A. P., Rohana, M. K., Kom, S. K., & Metri, N. D. (2024). BUKU AJAR KEPERAWATAN GERONTIK UNTUK DIII KEPERAWATAN Nuansa Fajar Cemerlang.
- Hasanah, U. (2025). Manajemen Diet dan Stabilitas Glikemik pada Pasien Diabetes Tipe 2 . *Jurnal Keperawatan Klinis Indonesia*, 12(1), 55-64.
- Hasyifa, N. N. (2023). *Asuhan keperawatan keluarga Bapak R dengan defisit nutrisi pada Ibu N akibat diabetes melitus tipe 2* [Karya Tulis Ilmiah, Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung]. Repositori PoltekkesKemenkesBandung. <https://repo.poltekkesbandung.ac.id/7649/>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Infodatin tetap produktif, cegah, dan atasi diabetes melitus*. Pusat Data dan Teknologi Informasi Kementerian KesehatanRI. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-diabetes-melitus-2020.pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Badan KebijakanPembangunan Kesehatan.Pengawasan Kesehatan Indonesia dalam Angka.Tahun 2023.
- Lunga, (2021) *Hubungan Pola Makan Dengan Derajat Luka Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Kendalkerep Kota Malang*. In Universitas Tribhuwana Tungadewi
- Lunga, L. (2021). *Hubungan pola makan dengan derajat luka pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Kendalkerep Kota Malang*

- Nadrati et,al (2020). Pengaruh Buerger Allen Exercise terhadap sirkulasi ekstremitas bawah bagi penyandang diabetes melitus. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(2), 248–256.
- Putri,et al (2023). Gambaran fungsi kognitif pada lansia dengan diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Keperawatan Berwarna*, 11(2), 45–52.
- Putri,et.,al (2020). Hubungan pengetahuan diet dengan kadar gula darah puasa pada lansia penderita diabetes melitus. *Jurnal Kesehatan dr. Soebandi* , 8 (1), 1–8.
- Ramadhani, Rahayu 2020. *Buku Saku Praktek Klinik Keperawatan*. Yogyakarta : Salemba Medika
- Romadhoni, (2021). Penerapan pendidikan kesehatan diet dengan kepatuhan pasien diabetes mellitus dilihat dari 3 J. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 786–790.
- Setiawan, M. (2021). *Sistem endokrin dan diabetes mellitus*. UMMPress.
- Setiawan, M. (2021). *Sistem endokrin dan diabetes mellitus*. UMMPress.
- Sri Rahmi et,al(2022). Hubungan lama menderita DM tipe 2 dengan kejadian neuropati diabetik. *Jambi Medical Journal*, 10(1), 20–25.
- Sundari,et al (2023). Pengaruh Edukasi Penerapan Diet Diabetes Mellitus Terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 7(1), 61–69.
- Supriyatno, et al. (2020). Pengaruh aktivitas fisik jalan kaki terhadap gula darah sewaktu penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Kota Dalam Pesawaran. *Jurnal Keperawatan Kesehatan*, 4(1), 194–205.
- Tandra, (2020). *Dari diabetes menuju kaki*. Gramedia Pustaka Utama.
- Falah, F., & Apriana, R. (2022). Edukasi Pengelolaan Diet 3 J untuk Mengontrol Kadar Glukosa Darah pada Masyarakat Penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Timur. *JURNAL ALTIFANI Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Vol.2* (5), 411- 418.
- PPNI (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI (2019). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan